



Ю. И. Родин

НАУЧНЫЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА



Москва
2019

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Московский педагогический государственный университет»



Ю. И. Родин

НАУЧНЫЕ ОСНОВЫ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ
ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Учебное пособие

МПГУ
Москва • 2019

УДК 378(075.8):37.037.1
ББК 74.100.55я73
Р604

Рецензенты:

Ю. А. Дмитриев, профессор, доктор педагогических наук,
профессор кафедры дошкольной педагогики
Московского педагогического государственного университета
Е. И. Исаев, профессор, доктор психологических наук,
профессор кафедры «Педагогическая психология»
Московского государственного психолого-педагогического университета

Родин, Юрий Иванович.

Р604 Научные основы здоровьесбережения детей дошкольного
возраста : учебное пособие / Ю. И. Родин. – Москва : МПГУ,
2019. – 300 с.

ISBN 978-5-4263-0836-7

Учебное пособие предназначено для студентов, обучающихся в магистратуре по направлению 44.04.02 Психолого-педагогическое образование, направленность программы (профиль): Оздоровительные технологии в дошкольном образовании. В пособии раскрываются концептуальные представления о здоровье человека с позиций уровневого и холистического подходов, представлены медико-гигиенические и психолого-педагогические основы здоровьесбережения детей раннего и дошкольного возраста, особенности здоровья развивающегося ребенка, обсуждается проблема педагогики оздоровления развивающегося ребенка.

УДК 378(075.8):37.037.1
ББК 74.100.55я73

ISBN 978-5-4263-0836-7

© МПГУ, 2019
© Родин Ю. И., текст, 2019

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	6
РАЗДЕЛ 1. Философско-методологические основы оздоровления детей дошкольного возраста	
ГЛАВА 1. Современные научные представления о здоровье человека	9
1.1. Феномен здоровья человека	9
1.2. Факторы, влияющие на здоровье человека	13
1.3. Уровневый и холистический подход к определению здоровья человека	15
1.4. Потребность человека и общества в здоровье	22
<i>Вопросы для самоконтроля к первой главе</i>	25
ГЛАВА 2. Здоровье развивающегося ребенка	27
2.1. Здоровье развивающегося ребенка как социокультурный феномен	27
2.2. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования в свете проблемы здоровьесбережения детей	29
<i>Вопросы для самоконтроля ко второй главе</i>	33
ГЛАВА 3. Введение в здоровьесберегающую педагогику	35
3.1. Принципы здоровьесберегающего образования дошкольников	37
3.2. Методы и методические приемы здоровьесберегающей педагогики	47
3.3. Компоненты здоровьесберегающей деятельности в дошкольной образовательной организации	48
3.4. Создание адаптивно-развивающей образовательной среды как условие здоровьесбережения детей дошкольного возраста	50
3.5. Оздоровление детей дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования	54
<i>Вопросы для самоконтроля к третьей главе</i>	61

РАЗДЕЛ 2. Здоровьесберегающая деятельность в дошкольной образовательной организации

ГЛАВА 4. Медико-гигиеническое обоснование здоровьесберегающей деятельности	65
4.1. Медицинские и гигиенические основы оздоровления детей	65
4.2. Детский травматизм и его профилактика	74
4.3. Медико-гигиенические средства здоровьесбережения детей раннего и дошкольного возраста	77
4.4. Профилактические и оздоровительные мероприятия в дошкольных образовательных организациях	79
<i>Вопросы для самоконтроля к четвертой главе</i>	81
ГЛАВА 5. Оздоровление детей средствами физической культуры	83
5.1. Средства физического воспитания детей раннего и дошкольного возраста оздоровительной направленности	85
5.2. Правила применения средств оздоровительной физической культуры	119
5.3. Методы и методические приемы физического воспитания детей дошкольного возраста	125
5.4. Формы организации оздоровительной физической культуры с детьми в дошкольных образовательных организациях	133
<i>Вопросы для самоконтроля к пятой главе</i>	142
ГЛАВА 6. Психологические аспекты сохранения здоровья детей	144
6.1. Психическое и психологическое здоровье человека	145
6.2. Особенности психического и психологического здоровья детей дошкольного возраста	151
6.3. Формирование внутренней картины здоровья детей в дошкольном возрасте	160
6.4. Сохранение психического и психологического здоровья детей в рамках деятельности службы практической психологии образования	168
<i>Вопросы для самоконтроля к шестой главе</i>	175

ГЛАВА 7. Проблема диагностики состояния здоровья детей дошкольного возраста	177
<i>Вопросы для самоконтроля к седьмой главе</i>	190
ГЛАВА 8. Педагогические технологии здоровьесбережения детей дошкольного возраста	191
<i>Вопросы для самоконтроля к восьмой главе</i>	204
ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ	
Проблемы здоровьесберегающего образования дошкольников и пути их решения	205
Список литературы	214
Приложения	225
Вводные замечания	225
Приложение 1 Методы изучения физического здоровья	226
Приложение 2 Методы изучения психического развития детей	244
Приложение 3 Изучение психологического здоровья детей	269
Приложение 4 Примерные показатели физического и психического развития детей раннего и дошкольного возраста (приводится по Ю. И. Родину [100])	290

Введение

Учебно-методическое пособие «Научные основы здоровьесбережения детей дошкольного возраста» предназначено для студентов, обучающихся в магистратуре по направлению 44.04.02 Психолого-педагогическое образование, направленность программы (профиль): Оздоровительные технологии в дошкольном образовании.

Оно будет полезно обучающимся при прохождении следующих дисциплин: «Психическое здоровье детей дошкольного возраста», «Технология обеспечения психического здоровья детей с особыми образовательными потребностями», «Оздоровительное воздействие физической культуры в дошкольном детстве».

Содержание пособия способствует формированию у слушателей профессиональной готовности к осуществлению оздоровительной деятельности психолого-педагогическими средствами. Оно направлено на формирование следующих профессиональных компетенций:

- способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);
- способен проектировать организацию совместной и индивидуальной учебной и воспитательной деятельности обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями (ОПК-3);
- способен разрабатывать программы мониторинга результатов образования обучающихся, разрабатывать и реализовывать программы преодоления трудностей в обучении (ОПК-5);
- способен проектировать и использовать эффективные психолого-педагогические, в том числе инклюзивные, технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания обучающихся с особыми образовательными потребностями (ОПК-6);
- способен планировать и организовывать взаимодействия участников образовательных отношений (ОПК-7);

- способен проектировать педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний и результатов исследований (ОПК-8);
- готовность применять активные методы обучения в психолого-педагогической деятельности (ОПК-9);
- готов осуществлять психолого-педагогическое и методическое сопровождение реализации основных и дополнительных программ для детей дошкольного возраста (ПК-1);
- способность проектировать профилактические и коррекционно-развивающие программы (ПК-2);
- способность проектировать стратегию индивидуальной и групповой коррекционно-развивающей работы с детьми на основе результатов диагностики (ПК-3);
- готов участвовать в создании безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации через обеспечение безопасности жизни детей, поддержание эмоционального благополучия ребенка, активное использование недирективной помощи и поддержку детской инициативы и самостоятельности в разных видах деятельности (ПК-4);
- способность разрабатывать рекомендации субъектам образования по вопросам развития и обучения ребенка (ПК-6);
- способность использовать и разрабатывать методы психолого-педагогической диагностики для выявления возможностей, интересов, способностей и склонностей детей, особенностей освоения образовательных программ (ПК 24);
- способность организовать совместную и индивидуальную деятельность детей раннего и дошкольного возраста (предметную, игровую, продуктивную) (ПК-25);
- способностью проектировать и реализовывать образовательные и оздоровительные программы развития детей для образовательных организаций различных типов (ПК-28).

Автор надеется, что настоящее пособие будет способствовать повышению уровня профессионализма будущих магистров психологии и педагогики в области здоровьесбережения дошкольников, в частности:

- *приобретению знаний* возрастных и индивидуальных особенностей физического и психического развития, причин, механизмов заболеваний детей, способов их диагностики, лечения и предупреждения; методов оздоровления медико-гигиеническими и психолого-педагогическими средствами; особенностей состояния здоровья детей особыми образовательными потребностями;
- *формированию умений* анализировать научную и методическую литературу, современные образовательные программы, реализующие задачи гигиенического, физического воспитания и оздоровления дошкольников; творчески организовывать образовательную и самостоятельную деятельность ребенка, отвечающим требованиям здоровьесбережения; грамотно осуществлять здоровьесберегающую деятельность в разнообразных формах медико-гигиенического, физического воспитания, службы практической психологии образования; формировать у ребенка здоровый образ жизни; организовывать взаимодействие образовательной организации и семьи по вопросам оздоровления детей;
- *владению* технологиями проектирования оздоровительных программ профилактической и коррекционно-развивающей направленности; диагностики физического, сенсомоторного, психического развития и состояния здоровья личности ребенка; обучения детей здоровьесберегающей деятельности с применением медико-гигиенических средств, физического воспитания, валеологического просвещения.

РАЗДЕЛ 1. Философско-методологические основы оздоровления детей дошкольного возраста

ГЛАВА 1. Современные научные представления о здоровье человека

1.1. Феномен здоровья человека

Здоровье подрастающего поколения является актуальной проблемой медицинской, психологической и педагогической наук. Ее решение тесно связано с осмыслением феномена полноценного здоровья человека, значения культуры, образования в его сохранении и укреплении.

Первая реакция на просьбу дать определение здоровья человека – это недоумение, вызванное очевидностью интуитивного понимания данного феномена. Но при попытках охарактеризовать его возникают затруднения. Здоровье с трудом поддается дефиниции, поскольку оно связано с большой широтой колебаний важнейших показателей жизнедеятельности человека, приспособительных возможностей его организма, психики, личности к постоянно меняющимся условиям жизнедеятельности на физическом, психическом и психологическом уровне. Сложность и неоднозначность феномена здоровья порождает множество его определений. Наиболее распространенным является *определение здоровья человека через призму болезни*. Так Г. Л. Апанасенко характеризует здоровье как *непрерывную последовательность естественных состояний, характеризующих способность организма человека к самосохранению и саморегуляции... как динамическое состояние, которое определяется резервами механизмов самоорганизации...* [6]. Р. М. Баевский определяет здоровье как... *возможность организма адаптироваться к изменениям окружающей среды, взаимодействуя с ней свободно, на основе биологической, психологической и социальной сущности человека* [9], В. П. Казначеев – как *процесс сохранения и развития психических,*

физиологических, биологических особенностей человека [46]. Наиболее полное и емкое определение здоровья человека приведено в статье 1 Устава (конституции) Всемирной организации здравоохранения: «Здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия...» [120].

Приведенные выше высказывания позволяют охарактеризовать здоровье как сложный, системный по своей сущности феномен, который определяется большой широтой колебаний важнейших показателей жизнедеятельности человека, состоянием приспособительных возможностей его организма и психики. Это породило многообразие подходов его исследования: нормоцентрического, феноменологического, холистического, кросс-культурного, дискурсивного, аксиологического и т. д.

С позиций *нормоцентрического подхода* здоровье рассматривается как совокупность среднестатистических норм познавательного развития, эмоционального реагирования и поведения, в сочетании с нормальными показателями соматического состояния индивида. Это некий оптимальный уровень функционирования организма и психики.

При *феноменологическом подходе* состояния здоровья и болезни трактуются как фундаментальные аспекты или вариации индивидуального, неповторимого «способа бытия в мире», они включены в субъективную картину мира и соответственно постигаются в ее контексте.

Представители *холистического подхода* понимают здоровье как обретаемую индивидом целостность, включающую: личностную зрелость, интеграцию жизненного опыта, примирение с обстоятельствами жизни в виде синтеза фундаментальных противоречий человеческого существования (Г. Олпорт, К. Роджерс, К. Г. Юнг) [74, 97, 133].

В рамках *кросс-культурного подхода* здоровье изучается как социокультурная переменная. Характеристики состояния здоровья воспринимаются как относительные переменные, которые детерминированы социальными и культурными условиями жизни, своеобразием национального образа жизни и сложившимся в сознании человека образом мира.

В *дискурсивном подходе* здоровье изучается как продукт определенного дискурса, имеющего собственную внутреннюю логику конструирования или концептуализации социальной и психической реальности.

С позиций *аксиологического подхода* здоровье характеризуется как универсальная человеческая ценность, которая соотносима с основными ценностными ориентациями личности и занимает определенное положение в ценностной иерархии человека.

В соответствии с *интегративным подходом* любые объяснительные принципы, модели и концептуальные схемы признаются адекватными способами изучения здоровья на разных уровнях человеческого бытия. В рамках этого подхода предпринимается попытка интегрировать имеющиеся научные модели и схемы здоровья с учетом их ограничений на единой концептуальной основе, согласно базовым принципам теории систем.

В рамках рассматриваемых подходов заслуживают также внимания пять моделей здоровья П. И. Калью: биологическая, медицинская, биомедицинская, ценностно-социальная, биосоциальная.

Согласно *биологической модели* здоровье определяется как отсутствие болезней, нормальное функционирование организма на всех уровнях его организации, то есть такое функциональное состояние, которое обеспечивает продолжительность жизни, физическую и умственную работоспособность, функцию воспроизводства здорового потомства. В *медицинской модели* здоровье истолковывается как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней. Эту модель предложила Всемирная организация здравоохранения Организации Объединенных Наций. В *биомедицинской модели* – как состояние организма, при котором функционирование всех его органов и систем уравновешено с внешней средой, отсутствуют болезненные проявления и субъективное ощущение нездоровья. *Ценностно-социальная модель* отличает ценностное отношение к здоровью, которое выступает предпосылкой полноценной жизни, удовлетворения материальных потребностей и участия в разных видах деятельности. В *биосоциальной модели* оно предстает как гармоничное единство социальных и биологических качеств человека,

позволяющих ему успешно адаптироваться к постоянно меняющимся условиям внешней среды и быть полноценным членом семьи и общества [47].

Состояние здоровья может быть установлено на основании личных (субъективных) ощущений человека в совокупности с данными клинических обследований, с учетом пола, возраста, а также с учетом социальных, климатических, географических и метеорологических условий, в которых живет или временно находится человек.

Размытость границ между принятыми в медицине понятиями «здоровье» и «болезнь» стало причиной появления термина *«третье состояние»*. Последнее означает неуверенность в благополучии организма при отсутствии диагноза. Третье состояние допускает множество переходных состояний между здоровьем и нездоровьем, когда заболевания как такового еще нет, но уже снижены компенсаторные возможности организма и появляются объективно невыраженные функциональные и биохимические изменения. *По данным экспертов ВОЗ, в таком предболезненном состоянии находится около 80% жителей земного шара. Нет здоровья и нет болезни, а есть единая шкала состояний.*

Отсутствие однозначного определения здоровья породило ряд классификаций естественных для человека физических и психических состояний. И. И. Брехман (1987) выделял три состояния: здоровье, болезнь, «третье состояние», или неполное здоровье. Последнее состояние может длиться очень долго и переходить как в болезнь, так и, при определенных условиях, в здоровье [20]. Г. А. Кураев (1996) предложил применять следующие переменные здоровья – нездоровья: *состояние с достаточными адаптационными возможностями; донозологическое состояние, при котором адаптация организма и психики происходит за счет более высокого, чем в норме, напряжения регуляторных систем; преморбидное состояние со снижением функциональных резервов; срыв адаптации со снижением функциональных возможностей организма.* А. В. Виноградов и А. К. Мазепов предложили более подробную классификацию состояний, включающую: *условное здоровье, функциональные отклонения, пограничные состояния, хронические заболевания, инвалидность, полную утрату функций и смерть* [23, 56, 93, 94].

1.2. Факторы, влияющие на здоровье человека

На состояние здоровья человека оказывают влияние многочисленные факторы. Их условно можно разделить на следующие группы: образ жизни человека; биологические факторы; факторы внешней среды; организация медико-психолого-педагогической помощи. Наибольшее влияние на состояние здоровья оказывает образ жизни человека, примерно 50% от общего воздействия. Воздействие внешнесредовых факторов на здоровье составляет примерно 20%, биологических факторов соответственно 20%, и организация медико-психолого-педагогической помощи – до 10% [84, 85, 91].

Влияние образа жизни на состояние здоровья человека. Образ жизни представляет собой интегральную биосоциальную категорию, включающую сложившиеся научные представления об определенном виде (типе) жизнедеятельности человека. Основными из них являются: особенности трудовой деятельности, быта, досуга, удовлетворения материальных и духовных потребностей, общественной жизни, а также нормы и правила поведения. Образ жизни оказывает решающее влияние на состояние здоровья. Он определяется: уровнем общей культуры человека, образованностью; материальными условиями жизни; половыми, возрастными и конституциональными особенностями человека; состоянием здоровья; окружающей средой обитания; особенностями трудовой и учебной деятельности, семейных отношений и семейного воспитания; привычками человека; возможности удовлетворения биологических и социальных потребностей [94].

Неблагоприятными для здоровья человека факторами являются: вредные привычки (курение, алкоголизм, наркомания, токсикомания, злоупотребление лекарственными препаратами); несбалансированное в количественном и качественном отношении питание; гипо- и гипердинамия; стрессовые ситуации (дистресс, хронический стресс); недостаточная медицинская активность; сексуальное поведение, способствующее распространению заболеваний, передающихся половым путем, непланируемой беременности, препятствующее стабильным отношениям с постоянным партнером.

К благоприятным для здоровья человека факторам следует отнести: отсутствие вредных привычек; рациональное питание; адекватную физическую активность; здоровый психологический климат в семье и на работе; внимательное отношение к своему здоровью; сексуальное поведение, препятствующее распространению заболеваний, передающихся половым путем, адекватное репродуктивное поведение.

Образ жизни человека включает три категории: уровень, качество и стиль жизни. Уровень жизни характеризуется степенью удовлетворения материальных, культурных, духовных потребностей человека; качество жизни – комфортом и удовлетворением человеческих потребностей; стиль жизни – определенным стандартом поведения и деятельности личности.

Влияние внешней среды на состояние здоровья человека.

К негативным для состояния здоровья факторам относятся: неблагоприятные природно-климатические условия и загрязнение окружающей среды (макросреда); вредные условия труда и обучения, миграционные процессы, плохие материально-бытовые условия (микросреда). Положительно на состояние здоровья человека сказываются: благоприятные природно-климатические условия, экологически чистая окружающая среда (макросреда); отсутствие вредных факторов труда и обучения, оседлый образ жизни, хорошие материально-бытовые условия (микросреда).

К биологическим факторам, влияющим на состояние здоровья человека, относятся: благоприятная/неблагоприятная наследственность; возрастные, половые и конституциональные особенности, ведущие к развитию заболеваний, или особенности, способствующие формированию здоровой личности и здорового организма.

Важным фактором для сохранения здоровья человека является *организация медико-психолого-педагогической помощи*, в частности высокий уровень помощи и широкий охват населения [91].

1.3. Уровневый и холистический подход к определению здоровья человека

Как мы уже отмечали в первом параграфе, формируя альтернативный состоянию болезни прототип, современная наука идет по пути дифференциации понятия здоровья на составляющие ее части с последующим изучением системообразующих связей, обуславливающих его полноценность. При этом целостность, естественность, динамизм, нетривиальность полноценного здоровья человека утрачивается. Возникает ощущение вынесенности феномена здоровья за рамки витального потока. Но это единственный путь научного познания, выработанный человечеством. По выражению В. П. Зинченко, познано может быть только ставшее, искусственно разделенное на части, описанное в непротиворечивых категориях с последующей констатацией факта (в лучшем случае описания и объяснения, а в идеале – рефлексии) целостности предмета изучения. «Наука, изучая человека, особенно преуспела в своей дезинтегративной деятельности. <...> Она расчленяет, анализирует, дробит мир на мелкие осколки, которые не склеиваются и не komponуются в целостную картину» [91, с. 42]. Нам ничего не остается делать, как следовать проложенной нашими предшественниками дорогой, дополняя дифференцированные наукой знания рефлексией ограниченности сложившихся представлений, частично восполняя их пониманием целостности здоровья, многообразия и нетривиальности его проявлений.

Исходя из классического и неклассического идеалов научности, психология здоровья традиционно выделяет физический, психический и психологический уровни здоровья, тесно увязывая их с развитием человека.

В самом общем виде ***физическое здоровье*** представляет собой состояние организма человека, характеризующееся возможностью адаптироваться к различным факторам среды обитания, уровнем физического развития, физической и функциональной подготовленностью организма к выполнению физических нагрузок.

Основными критериями оценки физического здоровья человека являются: уровень физического развития, физической подготовленности,

функциональной подготовленности организма к выполнению физических нагрузок, способность к мобилизации адаптационных резервов организма, обеспечивающие его приспособление к воздействию различных факторов среды обитания.

Физическое здоровье обусловлено свойствами организма человека как единой саморегулирующейся, саморазвивающейся системы, наделенной способностью к самообновлению, саморегулированию, самовосстановлению.

Самообновление выражается в постоянном структурировании и переконструировании биологической системы, адаптирующей к постоянно меняющимся условиям существования и жизнедеятельности, препятствующим разрушительным воздействиям и аккумулирующим положительные влияния среды.

Саморегулирование заключается в гомеостазисе – свойстве живого организма сохранять относительное динамическое постоянство внутренней среды, которое выражается в относительном постоянстве химического состава, осмотического давления, устойчивости основных физиологических функций. Специфичность гомеостаза обусловлена генотипом человека.

Самовосстановление проявляется в регенерации, то есть наличии множественных параллельных регуляторных влияний компенсирующего характера на всех уровнях организации организма (на клеточном уровне, на уровне парных органов, на уровне функциональных систем, на уровне целостного организма).

Сохранению и укреплению физического здоровья способствуют:

- формирование ценностей и установок, гигиенических умений и навыков, необходимых для нормального функционирования организма в виде системы упражнений по уходу за самим собой, одеждой, местом проживания, окружающей средой;
- соблюдение режима дня, режима питания, чередование труда и отдыха, использование оздоровительных факторов окружающей среды;
- физкультурно-оздоровительная деятельность по оптимизации двигательной активности, направленной на предупреждение гипо-/гипердинамии, повышения адаптивных возможностей организма к средовым воздействиям различной

природы (климатическим, температурным, психологическим), повышение общей работоспособности организма.

Наличие физического здоровья является предпосылкой позитивного приобщения человека к миру культуры, освоения ее ценностей и, как следствие, психического развития. Последний тезис подтверждается результатами современных исследований в области психологии развития, специальной психологии и дефектологии, согласно которым психика нормально функционирует и развивается в определенном диапазоне биологических (физиологических) условий в ходе специфического взаимодействия человека с окружающим миром, прежде всего ее культурным пластом.

Своевременное психическое развитие благоприятно сказывается на психическом здоровье человека. В условиях депривации, то есть при ограничении взаимодействия с культурой, реализация ребенком возрастных возможностей психического и личностного развития происходит не в полной мере, возникают предпосылки для нарушений его психического здоровья (страхи, тревожность, психическое напряжение, комплексы, негативные переживания, неадекватные реакции и пр.).

Здесь к месту отметить, что в развитии человека условно выделяют психическое и лично психическое или психологическое развитие и соответственно психическое и психологическое здоровье. Человек может быть вполне психически здоровым (хорошо запоминать, мыслить и т. п.) и одновременно быть личностно ущербным, больным (не координировать, не направлять свою жизнь к достижению человеческой сущности, разобщаться с ней, удовлетворяться суррогатами и т. п.) [19, 31, 59, 91].

Психическое здоровье характеризуется состоянием психики, обеспечивающей гармоничное, устойчивое и гибкое ее функционирование в различных жизненных ситуациях. Оно включает обобщенные характеристики полноценного психического функционирования индивида. К основным критериям психического здоровья следует отнести:

- соответствие субъективных образов объектам отражаемой действительности и характера реакций внешним раздражителям, значению жизненных событий;

- адекватный возрасту уровень зрелости эмоциональной, волевой и познавательной сфер личности;
- адаптивность в микросоциальных отношениях;
- способность к самоуправлению поведением, разумному планированию жизненных целей и поддержанию активности в достижении последних;
- осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «Я»;
- чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях;
- критичность к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и ее результатам;
- способность самоуправления поведением в соответствии с социальными нормами, правилами, законами;
- способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать запланированное;
- способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств (Устав ВОЗ) [120].

Сохранению психического здоровья человека способствует своевременное познавательное развитие, включающее развитие восприятия, внимания, памяти мышления, воображения, эмоциональной сферы, произвольности поведения, формирование умений и навыков регуляции своего эмоционального состояния, волевых проявлений. Наличие психического здоровья является предпосылкой для формирования личности человека.

Психологическое здоровье. Следует заметить, что провести отчетливую границу между психическим и психологическим здоровьем трудно, однако необходимо, поскольку личность качественно иное образование, несводимое к психическому. Она определяется качеством смысловых отношений человека (Б. С. Братусь). Следовательно, в отличие от *психического здоровья*, связанного с психическими процессами и механизмами индивида, *психологическое здоровье характеризует личность в целом в непрерывной связи с проявлениями человеческого духа. Оно характеризуется совокупностью личностных новообразований, которые еще не развились у ребенка, но должны присутствовать у взрослого.*

Состояние психологического здоровья является производным от процесса поэтапного приобщения индивида к родовой человеческой сущности и на этой основе – саморазвития субъективности, совершенствования самобытия.

У истоков изучения психологического здоровья стоял выдающийся отечественный физиолог, невропатолог, психиатр, психолог и педагог В. М. Бехтерев. Применение им комплексного подхода в рассмотрении проблем психического здоровья позволило представить процесс развития личности человека и условий сохранения его психического и психологического здоровья [14, 15, 73].

Психологическое здоровье можно определить как состояние субъективного, внутреннего благополучия личности, обеспечивающее оптимальный выбор действий, поступков и поведения в ситуациях ее взаимодействия с окружающими объективными условиями, другими людьми и позволяющее ей свободно актуализировать свои индивидуальные и возрастно-психологические возможности [89, 90, 93].

Сущность психологического здоровья заключается в осознании и активном принятии развивающимся человеком особенностей своей психики, личности, индивидуальности, который все больше ориентируется в своем поведении и отношениях не на извне задаваемые нормы, а на личностно осознаваемые принятые и выработанные ориентиры.

Особенность психологического здоровья состоит в его противоречивой «мерцательной природе». Здоровье и нездоровье сосуществуют в виде противоборствующих тенденций и смысловых содержаний, каждое из которых может преобладать в отдельные моменты жизни.

Психологическое здоровье проявляется в отношении к человеку как к ценности, полицентризме, способности к самоотдаче и любви, преодолении внешних неблагоприятных обстоятельств жизни; в потребности в позитивной свободе, способности к свободно-волепроявлению, самопроектированию своего будущего, вере в свои возможности; в ответственности перед настоящим, прошлым и будущим, стремлении к обретению общего смысла жизни (Н. И. Глушкова) [25].

Учебное издание

Родин Юрий Иванович

**НАУЧНЫЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ
ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

Учебное пособие

Редактор *Дубовец В. В.*

Оформление обложки *Удовенко В. Г.*

Компьютерная верстка *Ковтун М. А., Дорожкина О. Н.*

Московский педагогический государственный университет (МПГУ).
119991, Москва, ул. Малая Пироговская, д. 1, стр. 1.



Управление издательской деятельности
и инновационного проектирования (УИД и ИП) МПГУ.
119571, Москва, пр-т Вернадского, д. 88, оф. 446,
тел.: +7 (499) 730-38-61, e-mail: izdat@mpgu.su.

Отпечатано в отделе оперативной полиграфии
УИД и ИП МПГУ.

Подписано в печать 12.12.2019. Формат 60х90/16.
Бум. офсетная. Печать цифровая. Усл. печ. л. 18,75.
Тираж 500 экз. Заказ 1021.

ISBN 978-5-4263-0836-7



9 785426 308367